NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220825003

砭石治疗联合耳部皮内针治疗哺乳期乳汁分泌不足1例的护理体会

刘　翠[1]，唐　玲[2,3]，陈　宏[1]

（1. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科，北京，100078；2. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078；3. 北京市中医护理能力提升工程办公室，北京，100029）

摘要：本文总结1例哺乳期乳汁不足患者行砭石治疗联合耳部皮内针治疗的护理经验，包括护理评估、砭石治疗方法及注意事项、皮内针操作方法、中医饮食和情志护理等。在完善护理评估和常规护理的基础上，实施砭石治疗联合耳部皮内针治疗能够有效缓解患者疼痛及乳汁分泌不足的情况，且治疗安全性较高，患者易于接受。

关键词：乳汁分泌不足；砭石；皮内针；中医护理；母乳喂养

Nursing of a patient with inadequate breast milk production treated by stone needle therapy combined with intradermal needle at auricular acupoint

LIU Cui[1]，TANG Ling[2,3]，CHEN Hong[1]

（1. *Second Department of Breast Surgery*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；2. *Department of Nursing*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；3. *Beijing Office of Traditional Chinese Medicine Nursing Competence Improvement Project*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：This paper summarized the nursing experience of a case of inadequate breast milk production treated by stone needle therapy combined with intradermal needle at auricular acupoint. The main contents of the article included nursing assessment，method and precautions of stone needle therapy，method of intradermal needle at auricular acupoint，Traditional Chinese Medicine diet intervention and emotional care. Based on the risk assessment and routine care，the stone needle therapy combined with intradermal needle at auricular acupoint is safe and effective to relieve the breast pain and promote the breast milk production.

KEY WORDS：inadequate breast milk production；stone needle；intradermal needle；Traditional Chinese Medicine nursing；breastfeeding

母乳内含有6个月内婴儿所需的营养物质及抗体[1]，母乳喂养有利于促进产妇身体康复与母婴间情感联系近年来，据临床报告显示，婴儿的母乳喂养率呈逐年下降趋势，产妇产后缺乳现象发生率高是主要影响因素[2]，其发生率可达52. 1%。乳汁分泌不足不仅影响产妇的健康，降低产妇生活质量，还不利于婴儿的母乳喂养[3]。西医治疗主要通过药物来增加奶量，中医治疗强调“以通为用，以消为贵”，但中西医均认为应排空乳汁，这对产妇的健康以及泌乳都是有益的[4]。药物治疗能够提高产妇泌乳量，但需要暂停哺乳，对母乳喂养有一定影响。中医治疗方法多样，且不会影响正常的母乳喂养，对身体伤害小，患者接受程度高。本研究总结1例运用砭石治疗联合皮内针治疗哺乳期乳汁不足的护理经验，现报告如下。

1　临床资料

患者女性，30岁，主因“乳房疼痛，产后乳汁不足”于2022年3月20日在北京中医药大学东方医院乳腺科门诊接受治疗。患者诉入院前乳汁分

通信作者：陈宏，E-mail：chenhong9786@sina. com

泌不足,不能满足婴儿需要。同时,患者产后身体呈虚弱状态,乳汁供需不平衡。B超结果示:双乳哺乳期表现,左侧乳房小部分发红,乳房发育不良,腺体导管分泌不足。基于中医辨证诊断为乳痈(气血亏虚型)。入院后给予该患者乳腺专科中医护理技术。患者在乳腺科门诊乳腺手法治疗室接受砭石联合皮内针治疗,经周期治疗后,患者自诉乳汁分泌增加,且伴随症状的改善,患者情绪逐渐好转,疼痛减轻。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 乳房疼痛症状评估 采用视觉模拟评分(VAS)法[5]评估患者疼痛的情况,采用10 cm长度尺量化评估患者的主观疼痛程度,两端分别为“0”分端和“10”分端,0分代表无痛,10分代表难以忍受的最剧烈疼痛,评分越高,代表疼痛程度越重。本例患者疼痛评分为3分,属于轻度疼痛。

2.1.2 身体状况 望诊舌苔薄白,舌质暗红,触诊脉弦滑。患者主诉乏力、纳差、夜不能寐。患者饮食喜甜食,无抽烟、喝酒等不良生活习惯。初产妇,诉生产时困难。

2.1.3 肿块大小评估 乳房肿块大小的评估标准:无肿块为0分,肿块最大横径<3 cm为3分,肿块最大横径范围在3~6 cm为6分,肿块最大横径>6 cm为9分,经视诊,患者可见左乳乳汁小部分淤积致肿块,经使用医用测量尺测量该肿块最长横径,数值为3 cm,故评分为6分。

2.1.4 母乳喂养评估 母乳喂养方式分级评估标准:纯母乳喂养(仅母乳喂养)记0分;几乎纯母乳喂养(每周不到1瓶非母乳或其他液体)记1分;高母乳喂养(每天不到1瓶非母乳、其他液体或食物)记2分;部分母乳喂养(每天1瓶非母乳喂养)记3分;象征性母乳喂养(母乳喂养以安抚婴儿,营养贡献最小)记4分,瓶装喂养(不提供母乳)记5分。经评估及询问患者处于象征性喂养阶段(母乳喂养以安抚婴儿,营养贡献量最小),故评分为4分。

2.2 护理措施

2.2.1 常规护理 密切观察患者病情变化与情绪起伏;注重患者饮食及生活起居护理,嘱患者多饮水,以防止乳汁过于浓稠;确保大便通畅。平时多注意休息,保证充足睡眠;结合周期治疗的同时适当增加哺乳频次,以促进乳汁的分泌。

2.2.2 中西医结合护理 中西医结合护理较单纯西医护理更注重饮食与情志护理[6]。护理人员指导患者饮用白萝卜丝汤,以达到消肿止痛的目的。该患者为实证,宜清淡饮食,避免饮用辛辣刺激食物、海鲜类食物、油腻羹汤类食物,如甜点、鱼虾、肥肉等。护理人员在治疗过程中多与患者进行沟通,传授正确哺乳方式,使其放松心情,减少紧张焦虑等不良情绪。日常生活中避免着凉,以防感冒。

2.2.3 中医特色护理

2.2.3.1 中医辨病辨证分析:患者病变在乳房,中国医学认为,气血生化不足、肝气失衡、气溢闭塞、后天失养、气血不畅等均是造成产妇乳汁不足的重要因素[7]。此外,乳头属肝经、乳房属胃经,乳汁来自脾胃化生之水谷精微,与气血同源,经乳脉输送,乳头泌出。故乳汁的分泌同脾胃、肝气及阴血等具有密切的关系。因此,中医以辨证治疗为根本原则,虚则补之、盛则疏之,进行对因施治,辨证治疗[8]。

2.2.3.2 砭石治疗:砭石治疗是指将砭石作用于乳房部位及周围穴位操作区,配合感、压、滚、擦、刺、划、叩、刮、扭、旋、振、拔、温、凉等手法,可治疗乳房部多种疾病,如哺乳期积乳、乳腺炎、乳腺增生、乳痛症等。砭石疗法对多种病症均具有良好的治疗及保健作用,体现了中医特色优势[8],可用来治疗产后少乳症。操作方法:患者取仰卧位,嘱患者放松,保持乳腺手法治疗室温湿度适宜,首先用75%酒精棉签清洁乳头,去除乳头表面奶渍,然后点捏、提拉乳头以刺激泌乳反射促进乳络自身动力,在乳房上均匀涂抹润滑剂,将温热砭石作用在大椎穴、肩井穴区域,通过感、压、滚、擦、刺、划、振、刮等操作先达到刺激乳房的作用;再按摩乳根、膻中穴位,对其穴位进行感、压、振、旋、刮;最后在期门、库房、屋翳穴位进行扭、旋、振、拔,点按刺激乳房周边穴位,以促进经络畅通,从而使乳汁分泌量增加。操作过程中注意观察患者乳房的整体状态,如乳头有无皲裂,乳房有无红肿等。单侧乳房治疗时间<20 min,每个穴位按压2 min,手法按摩操作切忌操之过急,应力度适当、循序渐进,避免造成不必要的损伤[4]。

2.2.3.3 皮内针治疗:皮内针技术又称埋针技术,可治疗产后乳汁分泌不足的症状,具体操作方法为:用75%酒精消毒擦拭耳部,用平头镊子取皮内针贴敷于乳腺、内分泌、丘脑、神经系统皮质下、肝、胃、情绪点穴位上,用指腹按压使皮内针

垂直嵌入皮下,以患者自觉轻微刺痛为度,切勿用力揉搓。完成操作后,及时询问患者感受,观察操作部位皮肤有无出血、红肿、不适等情况,皮内针治疗宜2次/周,5次为1个疗程。

2.2.3.4 乳房按摩:指导患者哺乳前用40~50 ℃热毛巾热敷乳房5~10 min,再进行乳房按摩。先从乳房周边慢慢按摩至乳头,再轻轻挤压乳头,用食指和拇指捻揪乳头数次,让乳头及乳晕周边变得松软以利乳汁流出。再将拇指和食指至于乳头根部2~3 cm处进行挤压,每日按摩1~2次,15~20 min/次,按摩结束后可用温水清洗乳头及乳房。

3 讨论

母乳喂养有助于提高婴儿免疫能力,降低婴儿在儿童期肥胖和婴儿猝死综合症发生风险,还可以减少过敏性疾病的发生。婴幼儿在出生1 h后即可实施母乳喂养[9],有利于后续母乳喂养的顺利进行。刘颖等[10]通过临床对照实验发现,砭石疗法配合中药治疗急性乳腺炎淤乳期临床效果良好,方便易行,值得推广应用。霍艳丹等[11]采用七步砭石通乳法治疗产后乳少,结论显示,其是疗效显著的中医外治手法,无严重不良反应,值得临床应用推广。

皮内针疗法源自《黄帝内经》,又称"埋针法",是皮部理论和腧穴理论相结合的具体运用。皮内针刺激穴位,可引起神经末梢产生兴奋,通过神经节段的传导作用而到达中枢神经系统,从而激活神经调控。皮内针针尖留置于皮下组织可引发超敏反应,引起免疫应答,从而激活免疫调控。皮内针具有起效迅速、安全、无痛、无毒副作用、操作简单等特点,可用于各类痛证和慢性疾病的临床治疗[12]。皮内针是一种特殊针具,将这种针具浅刺腧穴皮肤下并留置一定时间可以起到治疗疾病的目的。皮内针的使用有着悠久的历史,随着现代生活节奏的加快,皮内针因其方便、有效等优势受到愈来愈多的关注,其工艺的改进和使用推广均有了极大发展[13]。

哺乳期乳汁分泌不足可通过砭石联合皮内针的治疗方法来增加乳汁的产量,砭石治疗能改善乳房局部微红的状态,通过砭石按摩相应的穴位,可刺激乳房腺体,使乳汁分泌增加。皮内针治疗可改善乳房发育不良及腺体导管分泌不足的情况。二者联合运用,相辅相成,相互协同,有助于产妇重拾哺乳信心,确保母婴健康。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 余梅. 产后乳汁不足的原因分析及护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(32): 47.

[2] 徐瑾鼎, 王悦. 母乳中发酵乳杆菌CECT 5716对人体免疫调节作用的研究进展[J]. 浙江医学, 2017, 39(6): 493-495.

[3] 李桃花, 祝东升, 钟馨, 等. 乳通散外敷加通乳手法治疗急性乳腺炎初起气滞热壅型患者疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(12): 2173-2175.

[4] 郑红梅, 何静, 贾瑞晶, 等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗哺乳期急性乳腺炎1例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(2): 56-58.

[5] 孙志涛, 赖居易, 何升华, 等. 补肾活血通络胶囊干预SD大鼠骨性关节炎滑膜及软骨细胞miR-27a的变化[J]. 中国组织工程研究, 2017, 21(16): 2484-2488.

[6] 林楠. 穴位按摩联合辨证施膳中医护理干预促进初产妇泌乳临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(14): 2440-2442.

[7] 李荣, 郑访江. 产后缺乳的中西医治疗研究进展[J]. 中国优生优育, 2013, 19(6): 78-79.

[8] 陈天驰, 黄泳, 劳沛良, 等. 砭石疗法的临床应用概况[J]. 长春中医药大学学报, 2010(6): 968-970.

[9] 张雄山, 庞苗苗, 李娜, 等. 母乳喂养现状调查及影响因素分析[J]. 陕西医学杂志, 2015, 44(10): 1419-1420.

[10] 刘颖, 阮利元, 杨琴. 砭石疗法配合中药治疗急性乳腺炎68例[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(3): 175-176.

[11] 霍艳丹, 鹿卿. 七步砭石通乳法治疗产后乳少的应用心悟[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(10): 83-85.

[12] 曹俊杰, 杜炯. 皮内针疗法临床应用概述[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(10): 1670-1675.

[13] 唐亚, 林思睿, 吴巧凤, 等. 皮内针的优势病种及运用前景分析[J]. 医学信息, 2019, 32(6): 32-34.